

CO-15 - (76) - EVOLUÇÃO DA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR DURANTE O TRATAMENTO DA HEPATITE C COM SOFOSBUVIR/LEDIPASVIR EM DOENTES CO-INFETADOS VIH/VHC

Méndez J¹; Gonçalves C¹; Soeiro C¹; Marques M¹; Vasconcelos O¹; Seabra J¹; Tavares Ap¹; Horta A¹; Sarmiento E Castro R¹

1 - Centro Hospitalar do Porto - Serviço de Doenças Infecciosas

Introdução: A toxicidade renal associada ao tenofovir (TDF) pode aumentar devido à exposição concomitante a inibidores da protease potenciados (IPs) e ao sofosbuvir/ledipasvir. **Objectivo:** Avaliar a evolução da taxa de filtração glomerular (TFG) durante o tratamento da hepatite C com sofosbuvir/ledipasvir em co-infetados VIH/VHC. **Métodos:** Realizou-se um estudo prospetivo em co-infetados VIH/VHC tratados com sofosbuvir/ledipasvir. A TFG estimada através do cálculo da equação EPI foi avaliada no início e no final do tratamento. Os pacientes foram randomizados em três grupos com base na sua TARc: sem TDF, com TDF e com TDF+IP potenciado. **Resultados:** Foram incluídos 120 doentes co-infetados: 89,2% eram do sexo masculino e a idade média foi de 46,2 anos. Todos os doentes estavam sob TARc: a contagem média de células CD4 foi de 625/mm³ e todos tinham ARN VIH indetectável. O regime de TARc em 56 doentes continha TDF e nestes 19 estavam sob TDF+IP. Os três grupos foram semelhantes em relação às características basais (idade, sexo, IMC, diabetes e hipertensão, $p > 0,05$). TFG média inicial TFG média final OR p Sem TDF (n=64) 100,01 97,09 0,7 (0,5-0,9) 0,065 TDF sem IP (n=37) 106,63 98,48 1,4 (1,1-1,8) $<0,001$ TD+IP (n=19) 100,31 93,09 1,5 (0,9-1,8) $<0,05$ A Tabela 1 mostra a evolução da TFG em doentes tratados com regime anti-retrovírico sem TDF em comparação com doentes tratados com TDF sem IP e naqueles tratados com TDF+IP; e a razão de probabilidade de redução da TFG. **Conclusão:** Houve uma diminuição da TFG média em todos os doentes tratados com sofosbuvir/ledipasvir. No entanto, observou-se uma associação entre a exposição ao TDF e a diminuição da TFG e com o uso concomitante de um IP. A diminuição da TFG, embora pequena, deve levar à motorização da função renal nos co-infetados VIH/VHC que recebem TDF como parte do seu regime anti-retrovírico.